Nr 7. 12 lutego 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Kilka studyów i szkiców z praktycznéj medycyny

skreślił
Dr. Władysław Rudnicki
Członek cz. i korespondent kilku Towarzystw lekarskich.

II.

Zapalenie oskrzeli ostre i przewłoczne
(*Bronchitis.*)

Z tablicą litograficzną.

(Ciąg dalszy. — Zob. nr. 4.)

W najniższym stopniu zapalenia błony śluzowéj tchawicy i oskrzeli, w którym badanie powierzchowne nie pozwala wykryć żadnych innych zmian prócz grubéj warstwy śluzu mniéj lub więcéj gęstego, pokrywającego błonę, oraz zaledwie skreślić się dającego zgrubienia téj ostatniéj, dostrzegamy pod drobnowidem przedewszystkiém, że się znacznie pomnożyły ciałka zapełniające sieć błony śluzowéj. Ciałka te niekiedy bywają tak liczne, że bez dodania odczynników zaledwie pozwalają dostrzedz sieć sprężysto-włóknistą, która już w tym nawet okresie niekiedy zgrubioną bywa (fig. I). Pomiędzy ciałkami drobnoziarnistemi dają się widzieć inne ciemniejsze, których ziarnka nieco grubszemi i ciemniejszemi się wydają, po dodaniu jednak kwasu octowego wyjaśniają się i dają dokładny obraz komórek stłuszczonych. Ani w gruczołach, ani w przybłonku żadnéj przytém nie dostrzegamy zmiany [5]).

Wybitniejsze zmiany okazuje zapalenie, w którém ropienie da się dostrzedz już za życia w plwocinie. Wśród błony widocznie zaczerwienionéj, zgrubiałéj i gęstym, lepkim śluzem pokrytéj, widać obok zmian wyżéj opisanych nadto sieć naczyń włosowatych, zgrubiałych i nastrzykanych (fig. II). W naczyniach tych dostrzegamy licznie nagromadzone ciałka krwi, nie bezbarwne jednak, lecz barwne. W około ścianek naczyń dają się widzieć jak najdokładniéj mniejsze i większe ciałka drobnoziarniste, zapełniające sobą wszystkie odstępy pomiędzy naczyniami; mimo to wszakże niepodobna jest rozpoznać na pewno, czyli to są ciałka do błony śluzowéj należące, lub téż takie, które się przecisnęły z naczyń. To tylko pewna, że w ciałkach tkanki łącznéj wchodzącéj w skład sieci błony śluzowéj nie można dostrzedz żadnéj

[5]) Błony śluzowe w powyższym okresie zapalenia rzadko kiedy zdarza się znaleźć w zwłokach osób zmarłych śmiercią naturalną. Materyał użyty przezemnie do badania zawdzięczam uprzejmości Dra Scheuthauera, pierwszego asystenta Prof. Rokitańskiego, który mi go łaskawie dostarczał ze zwłok poddanych badaniu sądowemu.

zmiany, któraby je odróżniała od stanu prawidłowego. Śród błony podścielinowéj dostrzegamy tu i ówdzie przerywające ją ciałka, które co do rozmiarów swoich, oraz innych fizycznych własności, barwy, kształtu i t. d. nie różnią się w niczém od kómórek znajdujących się śród błony śluzowéj. Również i przybłonek nie okazuje nic nieprawidłowego, wyjąwszy to, że niektóre komórki są mniéj lub więcéj napęczniałe. Niektóre komórki rzęskowe zawierają w sobie wprawdzie dwie, niekiedy nawet trzy komórki wnętrzne; zjawisko to jednak jako napotykane prawie powszechnie w zgoła prawidłowym przybłonku, nie może mieć żadnego ważniejszego znaczenia, przynajmniéj pod względem patologicznym. W przewodach gruczolowych dostrzegamy, że komórki przybłonka walcowatego są widocznie napęczniałe; z tąd pochodzi, że zarówno na świeżych, jak i na stwardniałych wyrobach, końce komórek stykają się z sobą, skutkiem czego przewód wydaje się cokolwiek zwężonym. Taką zmianę przedstawiają komórki przybłonkowe w zrazikach, czyli gronkach gruczołowych, gdzie nadto zapełniają sobą przestrzeń całą gronka, które stosunkowo jest rozszerzoném. Naczynia położone pomiędzy gronkami i w około nich są mocno rozszerzone i napełnione ciałkami krwi ściśle do siebie przylegającemi, śród których niepodobna prawie dostrzedz ciałek bezbarwnych. Rozpulchniona blona podśluzowa okazuje się znacznie rozleglejszą od prawidłowéj, pomiędzy zaś ciałkami tkanki łącznéj, zgoła prawidłowemi, dostrzegamy drobne ciałka ziarniste blado żółtawe. Warstwa włóknista zachowuje się zgoła prawidłowo.

W zapaleniu przewlóczném, które się głównie cechuje znaczném obrzmieniem i rozpulchnieniem błony śluzowej dającém się, jak wiadomo, łatwo dostrzedz nawet gołém okiem, pod drobnowidem okazuje się także, iż sieć tkanki łącznéj i włóknistéj wchodząca w skład błony znacznie się powiększyła, przyczém dostrzegamy nieznaczne zgrubienie włókien tkanki włóknistéj, zwłaszcza na granicy błony podśluzowéj. Naczynia rozszerzają się do takiego stopnia, że na pierwszy rzut oka trudno bywa uznać je za naczynia włosowate, niekiedy zaś, np. w przewłocznych suchotach płucnych, niektóre z nich do tak olbrzymiéj dochodzą grubości, że średnica ich nietylko dorównywa średnicy gronek gruczołów (fig. IV), ale ją zgoła przewyższa. Wszystkie owe rozszerzone naczynia zapełnione są licznemi ciałkami krwi, które na najcieńszym nawet przekroju nie wypadają, ale, ściśle do ścianek naczynia przylegając, zajmują całe jego światło i dają obraz podobny do przekroju zakrzepu (*thrombus*). Liczba ciałek barwnych przeważa tu tak dalece, że zaledwie w tém lub owém naczyniu dostrzedz można jedno, lub parę ciałek bezbarwnych. Pomiędzy temi naczyniami mniéj lub więcéj rozszerzonemi dają się widzieć inne, nierozszerzone, a przynajmniéj nie w takim stopniu rozszerzone, cieńsze gałązki, które rozpoznajemy po napełniających je ciałkach krwi, granice ścianek ich bowiem nikną śród otaczającéj je gromady ciałek ziarnistych i albo zgoła znikają, albo z trudnością dają się dostrzedz tu i owdzie.

Błona podśluzowa w takich przypadkach daje również obraz całkiem różny od tego, jakiśmy wyżéj widzieli. Znajduje się ona mianowicie i przedewszystkiém w stanie widocznego rozrostu. Dostrzegamy tu nietylko powiększenie, ale zarazem znaczne pomnożenie ciałek tkanki łącznéj (fig. III). Pojedyncze, niekiedy zaś podwójne jądra tych ciałek występują niekiedy wyraźnie bez dodania nawet zwykle używanych odczynników, lub też dopiero za dodaniem rozcieńczonego, o ile to być może, kwasu octowego. Przebiegające wśród niéj naczynia krwionośne przedstawiają tak samo, jak naczynia właściwéj błony śluzowéj, podwójny obraz: jedne z nich mianowicie mocno są rozszerzone i w takim razie całe światło ich jest napełnione ciałkami krwi barwnemi; inne zachowują zwykłe cechy naczyń włowatych, ścianki ich, oraz zawarte w nich jądra podłużne (fig III u. n.) jak najdokładniéj rozpoznać się dają i zarówno w miejscach, gdzie napełnione są pojedynczemi, wzdłuż obok siebie położonemi ciałkami krwi, jako też w gałązkach całkiem próżnych nie są rozszerzone nad miarę. Pomiędzy komórkami tkanki łącznej, zwłaszcza w około naczyń większych i mniejszych, daje się widzieć znaczna ilość ciałek ziarnistych, których barwa zbliża je wprawdzie do barwnych ciałek

krwistych; po niejakim czasie atoli (kilkunastu, niekiedy kilku godzinach) barwa ta znika i wtedy mamy przed sobą gromadę ciałek, które prócz nieco mniejszych rozmiarów niczém się nie różnią od zwykłych ciałek ropnych, tak, że owo pierwotne ich zabarwienie przypisać należałoby niczemu innemu, jak tylko pośmiertnemu nasiąknieniu (imbibitio) barwnikiem krwi. W największéj liczbie gromadzą się one na granicy właściwéj błony śluzowéj, im bliżéj zaś ku błonie włóknistéj, tém ich jest coraz mniéj.

Śród znacznie rozszerzonych zrazików gruczołowych, nie mniéj téż w cewkach przewodów tych ostatnich leżą jedne na drugich rozpęczniałe komórki walcowate (które na poprzecznym przekroju wydają się okrągłemi (fig. III). Zamiast pojedynczéj warstwy, widzimy je tak rozmnożone, że tworzą dwie, trzy, lub więcéj warstw, które ostatecznie zapełniają całe wnętrze gruczołów. Niekiedy znikają zupełnie ścianki odznaczające pojedyncze wydęcia kaletek gruczołowych i pomiędzy sąsiedniemi kaletkami widzimy tylko też same rozpęcznione komórki przybłonka walcowatego, jakie znajdują się wewnątrz gruczołu.

Opisany powyżéj stan przewłocznego zapalenia pod wpływem nieprzyjaznych warunków przechodzi niekiedy, jak wiadomo, w zapalenie ostre. Błona owém powrotném zapaleniem dotknięta, wystawiona nawet niedługo na działanie powietrza, okazuje piękną, jednolitą barwę purpurową. W wydzielinie, zebranéj z jéj powierzchni, prócz ciałek ropnych dostrzegamy znaczną ilość barwnych ciałek krwi. Zanurzona w wodzie, lub rozcieńczonym wyskoku, błona taka oczyszcza się z powlekającéj ją warstwy śluzu mniéj lub więcéj gęstego; niekiedy zgoła białą nawet barwę przybiera. Pod drobnowidem dostrzegamy w takich przypadkach, prócz wszystkich wyżéj opisanych zmian, tak liczne nagromadzenie większych i mniejszych ciałek ziarnistych zarówno śród właściwéj błony śluzowéj, jako téż w błonie podśluzowéj, że obie one zlewają się jakby w jednę (fig. IV) i jako odrębna warstwa daje się widzieć tylko błona włóknista, która w ogólnéj zapalnéj sprawie także bierze udział. Ostre zapalenie powrotne nie jest bynajmniéj koniecznym warunkiem tego udziału, w tym atoli stanie daje się on częściéj dostrzegać, niż w zwykłém zapaleniu przewłoczném. Cechujące go zmiany zależą głównie na powiększeniu ciałek tkanki łącznéj, które zawierają w sobie po większéj części jądra podwójne, oraz na zgrubieniu pojedynczych włókien, z których niektóre tworzą jakby cienkie pasemka śród jaśniejszéj od nich istoty międzykomórkowéj (fig. IV). Pomiędzy włóknami i ciałkami tkanki dają się wyraźnie dostrzegać wielkie ciałka ziarniste, oraz inne mniejsze, w których śród przeźroczystéj treści prócz jąderka nie dostrzegamy ziarnek.

Co do przybłonka migawkowego, ten zarówno w przewłoczném, jak i w powrotném ostrém zapaleniu o tyle tylko zbacza od stanu prawidłowego, iż w niektórych miejscach, zwłaszcza bardziéj obrzmiałych, błony śluzowéj ściśléj przylega do niéj, tak iż błona podścielinowa niknie tu prawie zupełnie. Komórki przybłonkowe niektóre powiększone, inne zaś po największéj części zgoła prawidłowe, nie okazują żadnych zmian tego rodzaju, z których na pewno możnaby wnosić o zboczeniach powstających śród samych komórek owych.

O ciałkach tkanki łącznéj zawartych śród sieci właściwéj błony śluzowéj, które dają się dostrzegać po spłókaniu ciałek ziarnistych, tyle tylko powiedzieć można, że liczba ich w zapaleniu przewłoczném powiększa się znacznie, przy czém atoli same ciałka, jako takie, od stanu prawidłowego niczém się prawie nie różnią, a przynajmniéj różnicy téj histologicznie określić nie można.

(C. d. n.)

WIADOMOŚĆ

o wodanie chloralu.

Podał Dr. **B. Kluczenko**, lekarz szpitalny we Lwowie.

(Ciąg dalszy.)

D e m a r q u a y ogłosił na posiedzeniu wrześniowém Akademii lekarskiéj paryskiéj wynik doświadczeń robionych z wodanem chloralu.

Wstrzykiwał on królikom do 1·2 grm. wodanu chloralu pod skórę. Wszystkie króliki zasypiały głęboko w przeciągu 30 minut. Sen trwał do 3

godzin. W takim stanie spojówka oczu i powiek, tudzież uszy bywały mocno zaczerwienione, tętno bardzo częste. Badanie pośmiertne zwierząt otrutych wodanem chloralu wykazało: Znaczne przekrwienie mózgu, móżdżka i rdzenia pacierzowego.

Demarquay sądzi, że wodan chloralu działa i wydziela się w swym składzie pierwiastkowym; a więc nie rozkłada się w ciele zwierzęcém na chloroform i kwas mrówkowy. Po doświadczeniach robionych na zwierzętach zadawał on ten środek ludziom w zadawkach od 1 do 5 grm. na raz, roztworzony wodą. Z pomiędzy dwudziestu chorych, którym zadawał wodan chloralu, nie udało mu się uśpić 6 mężczyzn. Jeden mężczyzna zażył 5 grm. wodanu chloralu, ale bez skutku; kobieta zaś mająca wadę organiczną macicy po zażyciu 1 grm. chloralu spała przez całe popołudnie. W 14 przypadkach, w których udało się uśpić chorych, sen był spokojny; jednakże był całkiem inny, aniżeli sen sprowadzony za pomocą chloroformu. Demarquay mniema, że wodan chloralu jako lek trętwiący użyć się nie da, gdyż najmniejsze zadrażnienie lub krzyk budzi na chwilę chorego uśpionego tym środkiem, acz tenże zaraz zasypia na nowo. Tętno i oddychanie nie zmienia się znacznie podczas takiego snu. U niektórych chorych, mianowicie u takich, którzy przyzwyczaili się do wielkich zadawek makowca, tudzież u niewiast cierpiących z przyczyny jakiéjś wady organicznéj macicy, sen sprowadzony wodanem chloralu bywał niespokojny i przerywany marzeniami i przywidzeniami. Tacy chorzy nie chcieli już więcéj zażywać tego środka i żądali znowu makowca. Kobieta, licząca 23 lat, bardzo osłabiona skutkiem wielkiego krwotoku macicznego i silnego bólu głowy, zażyła 2 grm. wodanu chloralu. Lek ten wywołał nadzwyczajne rozdrażnienie nerwów. Z tego powodu chora wcale nie spała i była jakby pijaną. Stan ten trwał przez całą dobę, poczém osłabła jeszcze bardziéj.

Demarquay dochodzi w końcu do następujących wniosków.

1. Chloral jest środkiem usypiającym, ale nie jest lekiem trętwiącym.

2. Chloral usypia osobliwie osoby wątłe i osłabione. Trwałość jego skutków zostaje w stosunku odwrotnym do sił chorego.

3. Sen sprowadzony za pomocą tego środka jest w ogólności spokojny, wyjąwszy u osób dręczonych wielkim bolem.

4. Tam, gdzie chcemy wywołać sen lub zwątlenie mięśniów, użycie chloralu bywa wskazaném.

5. Nawet w zadawce 5 grm. nie wznieca on żadnych przypadów nieprzyjemnych lub wcale grożnych.

Zdaniem Bouchuta, wodan chloralu sprowadza zwątlenie mięśniów, sen dłuższy i otrętwienie. Nieczulica wywołana tym środkiem, ułatwia lekarzowi robienie mniejszych, lecz bolesnych operacyj. Bouchut zadał 10cioletniemu dziecku 2 grm. wodanu chloralu; a w pół godziny potém tak znaczna była nieczułość, że temu dziecku dwa zęby bez bolu wyrwać zdołał. Podczas operacyi dziecko tylko rękę podniosło do ust, a po obudzeniu się powiedziało, że nie czuło żadnego bolu. Chloral, wszedłszy do krwi, jako do cieczy alkalicznéj, rozpada się na kwas mrówkowy i chloroform, a tylko ten drugi działa widocznie na organizm. Ta ostatnia okoliczność skłoniła Bouchuta do używania chloralu w pląsawicy *(chorea)*. Zadawał on 4 dzieciom chorym na pląsawicę wodan chloralu po 2 do 3 grm. na raz z najlepszym skutkiem. Troje dzieci usnęło po pierwszéj zadawce, a ruchy nieprawidłowe ustały całkiem podczas trzygodzinnego snu. Czwarte dziecko nie usnęło w tym samym dniu, lecz nazajutrz po drugiéj zadawce wodanu chloralu. Sen był u niego spokojny, ruchy chorobowe ustały całkiem, a po przebudzeniu się były daleko mniejsze, niż przedtém. W dwu przypadkach po czterodniowém powtarzaniu tegoż leku pląsawica ustała całkiem, pozostały tylko drgania nieznaczne; w dwóch innych przypadkach, w których leczenie w 5 dni późniéj rozpoczęto, takowe jeszcze nie było ukończone. Wszelako, sądząc ze znacznego polepszenia, spodziewa się, że i w tych przypadkach uda się wyleczyć je z pląsawicy.

Drasche odczytał na posiedzeniu Towarzystwa lekarzy wiedeńskich w listopadzie r. 1869 swoje doświadczenia robione z wodanem chloralu. Z tych badań wynika, że chloral jest dzielnym lekiem usypiającym. Wprowadzał on środek ten częścią do żołądka, częścią zaś do jelita odchodowego w enemie z również dobrym skutkiem. Zadawki

doszły w jednym przypadku aż do 70 ziarn na raz. Chory dość rychło usypia po zadaniu mu tego środka. Zanim skutek nastąpi, zdaje się jakoby był pijanym. Tętno, oddychanie i ciepłota ciała nie są zmienione podczas uśpienia. Zresztą środek przerzeczony wcale nie szkodzi chorym.

Prof. Benedikt na tém samém posiedzeniu Towarzystwa lekarzy wiedeńskich ogłosił swoje spostrzeżenia nad skutecznością chloralu. Używał on wodanu chloralu w chorobach nerwowych i przeciw kurczom, starał się dojść do zadawek najmniejszych i przekonał się, że najmniéj 12 ziarn wodanu chloralu zadać trzeba, ażeby skutek wywołać. Ostrzega on, ażeby w chorobach mózgowych nie zadawać go w ilości wielkiéj, ponieważ w skutek przekrwienia mózgu mogłaby w nim powstać wybroczyna. U chorego, mającego padaczkę, wywołał ten środek drgawkę.

Nussbaum w Mnichowie w 20 przypadkach chirurgicznych zadawał wodan chloralu i doszedł do następujących wypadków. Dwie drachmy wodanu chloralu sprawiają ten sam skutek, jaki wywołuje $\frac{1}{2}$ ziarna morfiny. Z 20 operowanych, z których każdy dostał do 2 drachm wodanu chloralu, tylko jedna chora była odurzoną do tego stopnia, że nie czuła bolu. (C. d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Hölder: O samobójstwie (na podstawie przypadków, spostrzeganych w Sztutgarcie od r. 1850 do 1856).

(Dokończenie.)

II. Utopienie się.

U utopionych napotykał H. nie tylko w oponach mózgowych, lecz i w samym mózgu mocne przekrwienia i ich następstwa: tu bowiem przypływ krwi do mózgu nie jest wstrzymany, odpływ zaś téjże od mózgu utrudniony jest w skutek przerwanego oddychania i w skutek ciśnienia płuc rozdętych na żyły piersiowe. Krew u utopionych jest daleko płynniejsza, niż w innych rodzajach śmierci z uduszenia; płuca napełnione są aż do drobnych rozgałęzień oskrzelowych wodą, blade, niedokrewne, bardzo rozdęte tak, że za otwarciem klatki piersiowéj wystają z téjże. W tchawicy i gardle znajduje się zawsze piana drobna, najczęściéj czerwonawa (u powieszonych tylko czasami).

III. Poderznięcie gardła.

Dwie bywają tu przyczyny śmierci: utrata krwi z naciętych naczyń szyjowych i zatkanie tchawicy i oskrzelów krwią do nich wpływającą; ta ostatnia przyczyna jest czasami przeważna.

IV. Zastrzelenie się.

Otworu wchodowego często nie było z powodu znacznego zniszczenia bliskim wystrzałem sprawionego; jeśli był, to składał się z otworu okrągłego odpowiedniego wielkości kuli, z brzegami poczernionemi, na wewnątrz zwiniętemi, na około krwią mocno podbiegniętemi. Otwór wyjścia był zawsze daleko większy od kuli, nieregularny, a skóra otaczająca, przed przebiciem się kuli podniesiona od części głębszych, była zawsze oderwana od tychże i krwią podbiegnięta.

Rany postrzałowe mózgu tworzą zazwyczaj wązki kanał, a miąższ mózgu najbliżéj otaczający (u samobójców, a raczéj w ogóle tam, gdzie broń była przyłożona bezpośrednio do powierzchni ciała) zamieniony jest w papkę złożoną ze szczątków mózgu, krwi i kopcia prochowego, dalsze otoczenie przedstawia w istocie szaréj i białéj udary włoskowe (*apoplexiae capillares*) i nieraz na 5 do 6''' naokoło jest szarawe wskutek przeniknięcia cząsteczek kopcia.

Ciekawe są spostrzeżenia Höldera nad skutkami *wstrząśnienia* mózgu w tych przypadkach, gdy postrzał nie sprawił strzaskania kości, tylko szczeliny na podstawie czaszki. Zwraca on szczególną uwagę na różnicę zmian w istocie szaréj a białéj: w pierwszéj z nich napotykał, mianowicie w punktach najwyżéj położonych, gromady zalewów włoskowych, mniéj lub więcéj gęsto obok siebie położonych, które na przecięciu poprzeczném mają postać kropek, na pionowym zaś kształt kresek przenikających mniéj lub więcéj głębokość istoty szaréj, a nie sięgających nigdy do istoty białéj. W téj ostatniéj udary włoskowe, kropkowane, należą do wyjątków, częściéj zaś zdarzają się pęknięcia zębate, poprzeczne do włókien rdzeniowych, bezkrwiste (z powodu mniejszéj ilości krwi w téj istocie), mające $\frac{1}{2}$ — 2''' długości a najwyżéj $\frac{1}{4}$''' głębokości. Utrata krwi u większéj części postrzelonych w głowę jest znaczna, trup bezkrwisty, krew w sercu i w wielkich naczyniach u tych, którzy zaraz zmarli, zawsze płynna; u tych, którzy jeszcze dłużéj żyli, skrzepła.

(*Würtemb. Corr. Bl.* — *Schm. Jahrb.* 125, str. 133 — 138).

St. J.

Winkler: Siarkan cynku jako środek stężający skórę.

Dr. Winkler w Wrocławiu zachwala w tym celu kąpiele z siarkanu cynkowego, zalecając dodawać do jednéj kąpieli od pół funta do 2 funtów téj soli. Wedle tegoż kąpiele te daleko więcéj wzmacniają, niż kąpiele morskie lub garbnikowe. Kąpiel zazwyczaj trwa przez pół godziny, bierze się zaś takową 2 razy w tygodniu. Kąpiele te mają osobliwie być przydatne dla osób zmieniających odzież, jak n. p. zimową na letnią; jak również dla tych osób, którym nogi potnieją, w skutek czego nie mogą się pozbyć przykréj woni.

(Ph. Centralhalle v. Hager 1869).

P. Kr.

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Sprawozdanie ogólne

z czynności Towarzystwa lekarskiego krakowskiego

w roku 1869

czytane na posiedzeniu publiczném T. l. w d. 9 stycznia 1870 r.

przez Dra **Władysława Ściborowskiego**

Sekretarza stałego Towarzystwa.

(Ciąg dalszy.)

Powtórnie Towarzystwo nasze odezwało się w miesiącu listopadzie r. z., opierając się na §. 1. ustawy, (obronie interesów stanu lekarskiego) występując w obronie lekarzów sądowych, którym nowém rozporządzeniem ministerstwa sprawiedliwości postanowiono ograniczyć już i tak aż nadto skąpe wynagrodzenia za ich czynności. Nie możemy tutaj wchodzić w szczegóły, nadmieniamy tylko, iż w razie ścisłego przeprowadzenia nowego rozporządzenia, wynagrodzenie lekarzów sądowych zeszłoby do stopnia nie tylko nie odpowiadającego zasłudze i nauce lekarza, ale poprostu ubliżającego jego godności i stanowisku. Tutaj nie byliśmy odosobnionymi, gdyż podobne podania zrobili lekarze wiedeńscy i lublańscy, wykazując w nich szczegółowo niewłaściwość nowego rozporządzenia i w ogóle żądając przejrzenia i odpowiedniego wymierzenia wynagrodzeń za czynności lekarzów sądowych.

Rzecz tę poruszył kol. Blumenstok (na posiedzeniu Tow. w dniu 16 listopada), odczytując odezwę lekarzów sądowych obw. tarnowskiego, do których mieli się przyłączyć lekarze obw. sądowych rzeszowskiego i sandeckiego. Towarzystwo, zastanowiwszy się bliżéj nad tą sprawą, wybrało komisyą złożoną z kol. Blatteisa, Blumenstoka, Czyżewicza, Janikowskiego i Ściborowskiego w któréj imieniu kol. Blumenstok (na posiedzeniu nadzwyczajném w d. 23 listopada r. z.) odczytał adres do Jego Excellencyi p. ministra sprawiedliwości, przezeń w języku niemieckim skreślony, a przez komisyą i całe Towarzystwo przyjęty. Adres ów niezwłocznie drogą pocztową do Wiednia posłano; o wypadku starań dotychczas jeszcze nie wiemy. (Odpowiedź była odmowna.—*Red.).*

Po raz trzeci wystąpiło towarzystwo w interesie ogółu lekarzy z podaniem do ministerstwa handlu o dozwolenie lekarzom w razach nagłych używania pociągów towarowych na kolei żelaznéj. Rzecz tę poruszył kolega Rosner (na posiedzeniu d. 18 maja r. z.), gdy się wydarzył przypadek, iż lekarzowi wezwanemu za pomocą telegrafu do chorego, u którego każda chwila zwłoki groziła niebezpieczeństwem życia, nie pozwolono jechać pociągiem towarowym, lecz zmuszono go czekać na pociąg osobowy, który w kilka godzin dopiero miał odejść. Na podanie, skreślone przez kol. Blumenstoka, posłane drogą pocztową, oczekujemy odpowiedzi, która, jak się spodziewamy, powinna być przychylna.

Na posiedzeniu T. l. w d. 6 lipca odbytém, na wniosek kol. Rosnera, iżby poczynić stosowne kroki u władz, mające zapobiedz szerzeniu się kiły za pośrednictwem dzieci branych z domu podrzutków, wybrano komisyą składającą się z kol. Bulikowskiego, Harajewicza, Janikowskiego, Madurowicza i Rosnera. Komisya ta zdała sprawę na posiedzeniu w d. 20 lipca odbytém, gdy zaś rozprawy nad tak ważnym przedmiotem przybrały szersze rozmiary, dokończono tychże na posiedzeniu nadzwyczajném w d. 23 lipca odbytém. Ostatecznie postanowiono: 1) udać się do namiestnictwa z zawiadomieniem o częstém zarażaniu się kobiet kiłą przez niemowlęta brane z domu podrzutków na wychowanie; 2) przedstawić, że sposób dotychczas używany, choćby najściślej przestrzegany, nie zdoła istotnie zaradzić złemu; 3) iż najodpowiedniejszym środkiem byłoby wyznaczenie lekarza, dokładnie obznajmionego z chorobą kiłową i jéj objawami, któryby w pewnych odstępach czasu dzieci na wsiach i ich karmicielki odwiedzał, w celu dokładnego badania, czy nie znajdzie śladów kiły wrodzonéj.

Na témże samém posiedzeniu d. 6 lipca na wniosek kol. Rosnera postanowiono uczynić podanie do JW. Prezydenta miasta z prośbą, aby rozporządzenia, istniejące co do osób nagłą śmiercią zmarłych, ściślej niż dotąd przestrzeganemi były, a to głównie z powodu, by kandydatom wydz. lekarskiego dostarczyć sposobności wprawiania się w sekcye sądowo lekarskie. Na podanie wspomnione otrzymaliśmy odpowiedź, iż przy zarządzeniu sekcyj i oględów na zwłokach Magistrat postępuje ściśle według rozporządzenia mi-

nisteryalnego, oraz iż wydano polecenie, aby o każdym przypadku nagłéj śmierci profesor medycyny sądowéj został zawiadomionym.

Istnieje jeszcze komisya wysadzona z łona Towarzystwa w roku 1867 w celu robienia spostrzeżeń nad wścieklizną, złożona z kol. Gilewskiego, Janikowskiego, Piotrowskiego i Rosnera, do któréj miano zaprosić prof. dra Teichmana i docenta weterynaryi dra Raspa. Komisya ta, zadania swego nie spełniwszy, nadal pozostaje.

Do Towarzystwa naszego udawała się Dyrekcya Tow. wzajemnych ubezpieczeń, prosząc o wskazanie lekarzów w miastach prowincyonalnych Galicyi zachodniéj, którzyby wydawali świadectwa stanu zdrowia osobom chcącym życie swe zabezpieczyć; oraz Dr. Czerwiński z Freiwaldau w Szląsku austryackim, prosząc o wyrobienie mu u zarządów szpitali i klinik pozwolenia do robienia doświadczeń leczenia chorób ostrych za pomocą wody zimnéj. Życzeniu Dyrekcyi ubezpieczeń Towarzystwo zadość uczyniło podług możności, Dr. Czerwińskiemu zaś odpowiedziano, iż Tow. lekarskie krakowskie nie ma prawa żądaniu jego zadość uczynić, nie posiadając nad zarządami szpitali i klinik żadnéj władzy, lecz gdy p. C. pozyska potrzebne pozwolenie, wtedy towarzystwo chętnie wyznaczy komisyą, któraby oceniła skutek leczenia p. Czerwińskiego.

(C. d. n.)

Rozmaitości.

Sprawy lekarskie w wydziale krajowym

w m. grudniu 1869 r.

Wydział krajowy zgadza się z zarządzeniem c. k. Namiestnictwa, aby utrzymywanie krowianki i dostarczania jéj lekarzom powiatowym we Lwowie i Krakowie, i aby wynagrodzenie przeznaczone na ten cel z funduszu krajowego tymże lekarzom wypłacane było.

Wydział porucza p. Karolowi Bauerowi urządzenie ogrodu dla użytku rekonwalescentów przy głównym szpitalu lwowskim, nie uwzględniając wniosku dyrekcyi szpitalnéj na pozostawienie pewnéj części teraźniejszego ogrodu owocowego na użytek zarządcy szpitalu.

Wydział nadaje posadę adjunkta w oddziale III. szpitalu św. Łazarza w Krakowie drowi Aleksandrowi Rybczyńskiemu.

Wydział przyzwala na wykłady psychiatryi dla uczniów w Krakowskim szpitalu obłąkanych zamierzone przez dra Blumenstoka.

Na wniosek Dyrekcyi szpitali krakowskich wydział krajowy postanowił wzmocnić komitet ustanowiony w celu budowy nowego szpitalu w Krakowie następującemi członkami: dr. Madurowiczem, dr. Jakubowskim i p. Emilem Serkowskim, budowniczym.

Na oddziale położnic przy lwowskim szpitalu położnic zamianował Wydział krajowy lekarzem pomocniczym dra Festenburga.

Ustawa względem ustanowienia rad szpitalnych dla szpitali powszechnych i publicznych.

Zgodnie z uchwałą sejmu Mojego Królestwa Galicyi i Lodomeryi z Wielkiém Księstwem Krakowskiém, rozporządzam co następuje:

§. 1. Z wyjątkiem Lwowa i Krakowa w każdem mieście, gdzie istnieje szpital ogłoszony za powszechny i publiczny, ma być ustanowioną rada szpitalna dla tegoż szpitalu.

§. 2. W odniesieniu do zakładu, dla którego jest ustanowioną, rada szpitalna jest organem doradczym i kontrolującym.

§. 3. Do zakresu działania rad szpitalnych należy w ogóle bezpośrednie czuwanie, opieka i kontrola nad całym zarządem powierzonych ich pieczy szpitali tak pod względem lekarskim, jakoteż ekonomicznym. W szczególności zaś mają one:

a) pilnie czuwać nad wykonaniem obowiązujących przepisów i rozporządzeń władz wyższych, nad przyjmowaniem i należytém pielęgnowaniem chorych, tym celem przedsiębrać częste i kiedy tylko okaże się potrzeba, niespodziane rewizye w szpitalu przez członków swoich;

b) czuwać nad całością funduszów i inwentarza zakładu, nad ściągnieniem czynszów z dzierżawy lub najmu, procentów od kapitałów, legatów lub innych dochodów, i ażeby takowe użyte były na cel przeznaczony;

c) przestrzegać utrzymania należytego porządku domowego w zakładzie i nadzorować utrzymanie budynków i sprzętów szpitalnych w dobrym stanie;

d) udzielać zdania swego co do warunków wydzierżawiania dóbr ziemskich i innych do zakładu należących realności, względem lokacyi kapitałów szpitalnych, niemniéj co do warunków i rezultatu licytacyj o dostawę rozmaitych potrzeb szpitalnych i wykonanie zatwierdzonych robót, budowli i reparacyj, i tym celem dla należytego przestrzegania praw zakładu brać udział przez członków swoich nietylko przy wszelkich licytacyach, czyto o wydzierżawianie dóbr i realności szpitalnych, o dostawę rozmaitych potrzeb, lub o wykonanie robót, budowli i reparacyj, ale i przy odbiorze znaczniejszych liwerunków i kolaudowaniu uskutecznionych robót, budowli i reparacyj;

e) czynić wnioski co do ustanowienia lub zmiany taksy pielęgnowania chorych, rozpoznawać coroczne budżety i przeglądać składane przez zarząd rachunki szpitalne i w tych rzeczach, przed odsełaniem takowych do właściwego ustanowienia, zatwierdzenia, lub sprawdzenia, swoje uwagi robić;

f) czynić przedstawienia do władz dotyczących w sprawie obsadzenia posad, co do mianowania, ukarania lub od-

dalenia lekarzy i urzędników szpitalnych, przy udzielaniu urlopów takowym i zarządzaniu potrzebnego zastępstwa, również przedstawiać zasłużonych i godnych do odznaczenia, udzielenia remuneracyi lub zapomogi;

g) brać inicyatywę w zaprowadzeniu potrzebych reform i ulepszeń w administracyi i urządzeniu szpitali; wreszcie

h) z końcem każdego roku przedkładać Wydziałowi krajowemu sprawozdanie swych czynności i o stanie szpitalu; na żądanie wyższéj władzy udzielać w każdym razie zdania swego i wykonywać specyalne polecenia w sprawach odnoszących się do powierzonego im zakładu.

§. 4. Organy wykonawcze zarządów szpitalnych, a w szczególności zwierzchności gminne obowiązane są ułatwić urzędowanie rad szpitalnych w powierzonym im zakresie.

§. 5. Rady szpitalne zajmują się także zbieraniem datków dobroczynnych na cele szpitalne.

§. 6. Rada szpitalna składa się z następujących członków:

a) z prezesa Rady powiatowéj lub jego zastępcy jako delegata wydziału krajowego;

b) z dwóch delegatów Rady powiatowéj;

c) z dwóch obywateli miejskich, wybranych przez Radę gminną.

Przewodniczącym Rady szpitalnéj jest prezes Rady powiatowéj lub jego zastępca.

§. 7. Urzędowanie delegatów Rady powiatowéj i obywateli miejskich trwa rok jeden, a ustępujący może być na nowo obranym.

§. 8. Posada członka Rady szpitalnéj jest bezpłatną. Jednak żądać mogą członkowie zwrotu z funduszów szpitalnych za wydatki w gotowych pieniądzach, z ich urzędowaniem połączone.

§. 9. Posiedzenia zwyczajne rady szpitalnéj odbywają się raz na miesiąc. Wszakże na żądanie czyto Wydziału krajowego, czy powiatowego, lub miejscowéj zwierzchności gminnéj, jako téż na żądanie dwóch członków rady szpitalnéj i w ogóle w wypadkach naglących winien przewodniczący zwołać nadzwyczajne posiedzenie, ile razy okaże się tego potrzeba.

§. 10. Do ważności uchwał potrzebną jest obecność przynajmniéj trzech członków.

Uchwały zapadają większością głosów; w razie równości rozstrzyga przewodniczący. Tenże rozdziela referaty pomiędzy członków, podpisuje wraz z sekretarzem protokóły posiedzeń i uchwały zapadłe, jakotéż ekspedycye.

§. 11. Rady szpitalne prowadzą osobną księgę „dobroczyńców zakładu", w którą imiennie wpisują tych, którzy czyto datkiem dobrowolnym, czy téż inną bezpłatną usługą, przyczynili się do utrzymania, wzbogacenia i podniesienia zakładu. Imiona tych dobroczyńców corocznie do publicznéj wiadomości mają być podane.

Przeprowadzenie téj ustawy polecam Memu ministrowi spraw wewnętrznych.

Wiedeń dnia 12 grudnia 1868.

Franciszek Józef w. r. Giskra w. r.

KRONIKA.

Doktorat Farmacyi. Według reskryptu Ministerstwa oświecenia i wyznań z d. 20 stycz. r. b. przy egzaminach na Doktora Farmacyi należy trzymać się ściśle przepisu z d. 21 maja 1859 r., mocą którego wymaga się od kandydata, ażeby z każdego z 3ch egzaminów ścisłych otrzymał postęp celujący. Przestrzeganie tego przepisu staje się konieczném już z tego powodu, że różnica między „Magisterstwem" a „Doktoratem" Farmacyi głównie polega na stopniu postępu okazanym przy egzaminach. Wolno wszelako kandydatowi składać egzamina poprawcze, gdyby wypadek którego nie odpowiadał postępowi wymaganemu dla otrzymania stopnia Doktora Farmacyi.

We lwowskim zakładzie karnym dla mężczyzn według nowo zatwierdzonego etatu ma być jeden lekarz domowy ze stopniem 9téj klasy dyjet i roczną płacą 800 złr., drugi zaś lekarz, dodany do pomocy, ze stopniem 11 klasy dyjet i roczną płacą 400 złr., z prawem używania wolnego mieszkania i z ordynacyą roczną 3 sągów drzewa twardego i 1 sągu drzewa miękkiego, tudzież 12 funtów świec.

W skutek tego uregulowania zatwierdził minister sprawiedliwości dra Władysława Jasińskiego na dotychczasowéj jego posadzie lekarza pierwszego; c. k. nadprokurator państwa zaś mianował chirurga Jędrzeja Tangla, uwalniając go od wymogów doktoratu medycyny i chirurgii, drugim lekarzem zakładu karnego.

Cholera w Rosyi. W m. Tule w nocy na 23 grudnia r. z. (v. s.) zachorowało na cholerę 12 osób, z których umarło 4, a pozostalo 12. W m. Orle dnia 18 grudnia v. s. było cholerycznyah 32, zachorowało do 25 grudnia 44, wyzdrowiało 19, zmarło 33 i pozostało chorych 24 osób.

Według wiadomości prywatnéj ogłoszonéj w *Danz. Ztg.* ma się téż srożyć cholera w Petersburgu.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek, dnia 15. b. m. o godzinie 5téj popołudniu zwykłe posiedzenie, na którém 1) kol. Jakubowski będzie miał rzecz o tasiemcu u dzieci; 2) Kol. Rydel zaś zda sprawę o nowszych doświadczeniach w okulistyce.

Korespondencya Redakcyi.

Wny Dr. *J. F.* w Dąbr. — Prenumerata półroczna wynosi 3 Zł. a. 30 cent., należy nam się przeto 30 cent., o których zwrot przy sposobności upraszamy.

Wny Dr. W. *Wierz.* w *Ż.* — Posyłamy żądane nry 43 i 48 r. z.